

DE L'HUILE D'OLIVES

COMME

TRAITEMENT DE LA COLIQUE SATURNINE

THÈSE

PRÉSENTÉE

A LA FACULTÉ DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE DE LYON

Et soutenue publiquement le 10 Décembre 1892

POUR OBTENIR LE GRADE DE DOCTEUR EN MÉDECINE

PAR

ADRIEN MARCHET

Né le 28 Décembre 1869, à Niort (Deux-Sèvres)



LYON

ALEXANDRE REY, IMPRIMEUR DE LA FACULTE DE MÉDECINE

4 RUE GENTIL, 4

—
Décembre 1892

DE L'HUILE D'OLIVES

COMME

TRAITEMENT DE LA COLIQUE SATURNINE

THÈSE

PRÉSENTÉE

A LA FACULTÉ DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE DE LYON

Et soutenue publiquement le 10 Décembre 1892

POUR OBTENIR LE GRADE DE DOCTEUR EN MÉDECINE

PAR

ADRIEN MARCHET

Né le 28 Décembre 1869, à Niort (Deux-Sèvres)



LYON

ALEXANDRE REY, IMPRIMEUR DE LA FACULTE DE MÉDECINE

4 RUE GENTIL, 4

—
Décembre 1892

PERSONNEL DE LA FACULTE

MM. LORTET. DOYEN.
GAYET. ASSESSEUR.

PROFESSEURS HONORAIRES

MM. DESGRANGES, PAULET, BOUCHACOURT, CHAUVEAU, GLÉNARD.

PROFESSEURS

Cliniques médicales.	{ MM. LÉPINE.
	BONDET.
Cliniques chirurgicales.	{ OLLIER.
	PONCET.
Clinique obstétricale et Accouchements.	FOCHIER.
Clinique ophtalmologique.	GAYET.
Clinique des maladies cutanées et syphilitiques.	GAILLETON.
Clinique des maladies mentales.	PIERRET.
Physique médicale.	MONOYER.
Chimie médicale et pharmaceutique.	HUGOUNENQ
Chimie organique et Toxicologie.	CAZENEUVE.
Matière. médicale et Botanique	FLORENCE
Zoologie et Anatomie comparée.	LORTET.
Anatomie.	TESTUT.
Anatomie générale et Histologie.	RENAUT.
Physiologie.	MORAT.
Pathologie interne.	J. TEISSIER.
Pathologie externe.	BERNE.
Pathologie et Thérapeutique générales.	MAYET.
Anatomie pathologique.	TRIPPIER (RAYMOND).
Médecine opératoire.	X.
Médecine expérimentale et comparée.	ARLOING.
Médecine légale.	LACASSAGNE.
Hygiène.	ROLLET.
Thérapeutique.	SOULIER.
Pharmacie.	CROLAS.

PROFESSEUR ADJOINT

Clinique des Maladies des Femmes. LAROYENNE.

CHARGÉS DE COURS COMPLÉMENTAIRES

Clinique des Maladies des Enfants MM. PERRET, agrégé.
Accouchements. POLLOSSON, —
Botanique. BEAUVISAGE. —

AGRÉGÉS

MM. AUGAGNEUR.	MM. DIDELOT.	MM. POLLOSSON.	MM. ROUX.
BEAUVISAGE.	GANGOLPHE.	ROCHET.	VIALLETON.
CONDAMIN.	JABOULAY.	RODET.	WEILL.
COURMONT.	LANNOIS.	ROLLET (ÉTIENNE).	BOUVEAULT,
DEROIDE.	PERRET.	ROQUE.	chargé des fonctions d'agrégé.
DEVIC	LINOSSIER.		

M. ÉTIÉVANT, Secrétaire

EXAMINATEURS DE LA THÈSE

M. SOULIER, Président; M. MAYET, Assesseur; MM. WEILL et POLLOSSON, Agrégés.

La Faculté de médecine de Lyon déclare que les opinions émises dans les Dissertations qui lui sont présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, et qu'elle n'entend leur donner ni approbation ni improbation.

A MES PARENTS

HOMMAGE DE PIÉTÉ FILIALE

A MES FRÈRES

A M. P. DUPONT

TÉMOIGNAGE DE RECONNAISSANCE

A MES AMIS

A MON PRÉSIDENT DE THÈSE

M. LE PROFESSEUR SOULIER

A M. LE PROFESSEUR AGRÉGÉ WEILL

A MES MAÎTRES

de Poitiers, de Lyon,
De l'École du Service de Santé Militaire

PRÉFACE

C'est une banalité de dire que, lorsqu'on trouve pour une maladie une médication riche, variée, touffue, on peut être certain qu'il n'y a pas un remède de sûr. N'est-ce pas un peu le cas de la colique de plomb ?

On ne voit que trop souvent échouer les médications les plus vantées ; et après avoir étudié l'historique de sa thérapeutique, assisté à la lutte épique de la Charité, férue de ses purgatifs, contre Saint-Antoine, partisan de l'alun et de la saignée, on ne peut manquer de rester un peu sceptique devant la souveraine efficacité d'une panacée nouvelle.

Si nous proposons aujourd'hui un nouveau traitement de la colique saturnine, ce n'est donc pas avec la prétention d'apporter à la science un spécifique infailible réalisant toutes les indications et parant à tous les symptômes.

Nous voulons seulement donner une flèche de plus au carquois trop souvent démuni du thérapeute.

L'huile d'olives, que nous avons expérimentée dans la colique des peintres, nous a donné des résultats excellents, supérieurs même à ceux que donnent en moyenne les autres médicaments.

Nous les exposons fidèlement et essayons de les interpréter. Un cours historique du traitement de la colique saturnine, et un aperçu de sa pathogénie, ainsi qu'une étude succincte des emplois médicaux de l'huile, nous ont paru se rattacher trop étroitement à notre sujet pour ne pas prendre place à côté de l'exposé de notre médication.

Cette étude a été entreprise sous l'inspiration de M. le professeur agrégé Weill. Il nous a constamment aidé de ses conseils et de son expérience. Qu'il nous permette de le remercier ici de sa bienveillance et de sa cordialité. M. le professeur Morat s'est mis gracieusement à notre disposition pour la partie expérimentale de ce travail, n'épargnant ni son temps ni sa peine. Nous lui en sommes profondément reconnaissant.

M. le professeur Soulier a bien voulu accepter la présidence de notre thèse. Nous sommes très sensible à l'honneur qu'il nous fait et lui en exprimons notre profonde gratitude.

DE L'HUILE D'OLIVES

COMME

TRAITEMENT DE LA COLIQUE SATURNINE

CHAPITRE PREMIER

Guidés par les théories les plus diverses sur la pathogénie de la colique saturnine, les auteurs ont proposé contre elle les médications les plus variées, les uns se contentant de lutter contre la douleur ou la constipation, les autres s'attachant à combattre la cause morbide elle-même.

Nous rangerons donc les médications en deux classes, les symptomatiques et les spécifiques ; le premier groupe comprendra les évacuants et les calmants, le second les antiphlogistiques, l'électricité, les moyens chimiques et la méthode éliminatrice. Nous les exposerons successivement et isolément, quoiqu'elles aient été le plus souvent associées, même par les auteurs qui les ont expérimentées.

Méthode évacuante. — La constipation est le symptôme dominant de la colique de plomb. C'est à elle que les malades rapportent toutes leurs souffrances. C'est à elle que les médecins se sont tout d'abord attaqués. Les anciens,

qui n'avaient que des idées très vagues sur l'intoxication saturnine et ses accidents, bornent là leur thérapeutique. Celse, Dioscoride, Paul d'Egine, Ætius recommandent à la fois les vomitifs et les purgatifs. Avicenné y ajoute les diurétiques. Mais c'est à la Charité que cette médication se systématisa et atteignit son apogée. Les religieux qui fondèrent cet hôpital avaient apporté d'Italie un médicament décoré du nom bizarre de macaroni et composé d'une partie de verre d'antimoine (oxysulfure d'antimoine fondu) pour deux de sucre, le tout pulvérisé et bien mêlé. Les succès qu'ils en obtinrent engagèrent les médecins qui prirent leur place à en continuer l'usage, tout en variant le nom et les formules. Ils en arrivèrent à une réglementation systématique du traitement, dont Méral nous a laissé la description. Dès l'entrée, le malade prend le lavement purgatif des peintres.

Electuaire diaphœnix, 30 grammes.

Poudre de jalap, 4 grammes.

Sirop de nerprun, 30 grammes.

Infusion de 15 grammes de séné dans 500 gr. d'eau.

Pour boisson, dans la journée, eau de casse avec les grains (casse 60 grammes, eau 1000 grammes, tartre stibié 15 centigrammes, sel d'Epsom 30 grammes). Le soir, lavement anodin (huile de ricin 180 grammes, vin rouge 360 grammes), puis, à huit heures, bol calmant (thériaque 4 à 6 grammes, opium 5 à 7 centigrammes).

Deuxième jour. — Le matin, eau bénite (tartre stibié 30 centigrammes, eau tiède, 240 grammes) à prendre en deux fois à une heure de distance.

Le reste du jour, tisane sudorifique simple (gaiac, squine, salsepareille, *aa* 30 grammes; eau 2000; à réduire

à 1000 grammes par ébullition ; puis sassafras 30 grammes, réglisse 15 grammes). Le soir, lavement anodin et bol calmant, *ut supra*.

Troisième jour. — Le matin, deux verres de tisane sudorifique laxative (tisane sudorifique simple 1000 grammes, séné 30 grammes). Dans la journée, tisane sudorifique simple. A 4 heures, lavement purgatif des peintres. Le soir, comme le premier jour.

Quatrième jour. — Le matin, potion purgative des peintres (différant du lavement en ce que l'infusion de séné est faite avec 8 grammes dans 250 grammes d'eau), puis tisane sudorifique simple.

Le soir, comme le premier jour.

Cinquième jour, comme le troisième jour.

Sixième jour, comme le quatrième jour.

Septième jour, comme le cinquième jour.

Diète pendant tout le traitement.

En général, on commence à donner du bouillon le quatrième ou le cinquième jour. Si, au bout de la semaine, la guérison n'est pas arrivée, on reprend le traitement des derniers jours.

Et ce n'est là que la formule de Mérat déjà très simplifiée ! Est-ce qu'en relisant cette médication où les purgatifs succèdent aux vomitifs, aux sudorifiques et aux diurétiques, harcelant sans trêve, sans repos, le malheureux patient, il ne revient pas à l'esprit cette phrase de je ne sais quel sceptique : « Il est quelquefois étonnant de voir comme le malade résiste à notre médication » ?

D'ailleurs, ce traitement ne tarda pas à se modifier. Desbois-Rochefort avait ajouté les calmants. Le macaroni devenu mochlique avait fait place au tartre stibé. Celui-ci

fut détrôné à son tour par la famille des drastiques qui régnèrent en maîtres pendant longtemps, soutenus par Mérat, Rayer, Andral, Tanquerel des Planches. En même temps disparaissaient les sudorifiques et les vomitifs.

L'huile de croton tiglion, surtout, à la dose d'une goutte, associée aux calmants et aux lavements purgatifs, fut préconisée par Tanquerel des Planches. Mais ses nombreux insuccès, la longue durée du traitement, six jours en moyenne, l'y firent bientôt renoncer.

L'eau de Sedlitz a échoué dans les coliques intenses.

L'huile de ricin a réussi dans les cas légers, mais pour Tanquerel son efficacité est plus que douteuse dans les cas graves.

Si nous voulons maintenant apprécier la valeur de la médication évacuante dont le traitement de la Charité au moins au début reste le type, nous voyons, d'après les statistiques fournies, qu'ils amènent presque toujours la liberté du ventre et la cessation des douleurs en huit ou neuf jours (Combalusier). Mais nous sommes loin de partager l'enthousiasme des Chomel, des Tanquerel, des Mérat qui en faisaient un préservatif de tous les accidents saturnins. « Le traitement de la Charité est le véritable triomphe de la médecine, s'écrie ce dernier. Que n'en possède-t-on un plus grand nombre ; il est infailible ! »

Outre la lenteur de la guérison, avouée par la formule même de la Charité, ces purgatifs violents ajoutent à l'atrocité des douleurs, au moins pour un moment et peut-on dire que leur action irritante et répétée soit toujours inoffensive pour la muqueuse gastro-intestinale ! Les accidents à la suite de cette médication ne sont malheureusement pas rares.

Calmants. — Ils se trouvent associés aux autres remèdes dans presque toutes les formes de traitement.

Citois, Tronchin y ont recours, le premier sous forme de laudanum et de cynoglosse, le second sous forme de camphre associé à l'opium. Mais c'est Stoll qui fut le véritable vulgarisateur de la médication opiacée. Il le donnait à fortes doses et longtemps, y associant le plus souvent les vomitifs et les purgatifs.

Brachet, en 1827, recommande encore l'opium, mais il l'administre seul. Bouvier et Martin-Solon lui substituent la morphine et obtiennent des guérisons au bout de trois à six jours. Il est vrai qu'ils se servent concurremment des purgatifs et des lavements.

Tanquerel est aussi partisan de l'opium qui, selon lui, abrège souvent la maladie et prévient les paralysies et les rechutes. Et cependant, il avoue avoir vu des coliques lui résister pendant quatorze jours.

Panthel (*Memorabilien*, 1862) recommande, on ne sait trop pourquoi, d'associer le sous-nitrate de bismuth à l'opium.

L'opium, malgré l'avis de Tanquerel des Planches, augmente la constipation et, de ce fait, la durée de la maladie. C'est pour cela que Stoll, Payen, Wolff, Hillary ont essayé la jusquiame. Mais elle n'a pas réalisé les espérances qu'ils en attendaient.

La belladone, au contraire, employée tout d'abord par Ranque à l'hôpital d'Orléans (1825), dans une formule compliquée de liniment antinévralgique, a été plus ou moins remarquée par Guéneau de Mussy, Fonssagrives, Beaujon. Delmas, de Montpellier, qui l'a employée dans dix cas, a vu les douleurs diminuer au bout d'un jour, un

jour et demi, et la constipation disparaître au bout de trois ou quatre jours.

C'est à M. le professeur Bondet qu'on doit l'adoption définitive de la belladone comme traitement classique de la colique saturnine. Ses idées ont été exposées dans la thèse de son élève, le D^r Gauch. M. Bondet donne le premier jour 10 centigrammes d'extrait de belladone, par pilule de 1 centigramme. En même temps, frictions plusieurs fois répétées sur l'abdomen avec la pommade suivante : Axonge, 30 grammes ; extrait de belladone, 4 grammes. Si le lendemain la douleur persiste, la dose est élevée à 14 et même 16 centigrammes. Bains sulfureux après la cessation des douleurs ou même dès le début. Toniques.

S'il observe des symptômes toxiques : sécheresse de la gorge, constriction du pharynx, délire, cauchemars, dilatation de la pupille, troubles de l'accommodation, il diminue les doses. Il ne croit pas qu'il y ait avantage, comme le prétend Fonssagrives, à aller jusqu'à l'effet toxique.

L'atropine a un effet immédiat, mais peu durable.

Par la belladone les douleurs disparaissent complètement en moyenne trois jours et demi après le début du traitement, la constipation cesse à peu près en même temps. On n'observe guère de récidives, mais le médicament a peu d'action quand il y a eu de nombreuses attaques antérieures.

Il agit à la fois en diminuant la douleur et la contraction musculaire.

Le chloroforme, essayé par Blanchet de Tours, ne fut vulgarisé comme traitement de la colique saturnine que par Aran.

Il met sur l'abdomen des compresses imbibées de chloroforme, et ordonne chaque jour deux lavements et une potion, renfermant chacun 30 à 50 gouttes de chloroforme. En même temps bains sulfureux.

Les douleurs disparaissent du deuxième au cinquième jour.

Les selles se rétablissent deux ou trois jours après cet amendement.

Sur 21 cas, 3 insuccès et une entérite. Graves, Stokes ont employé sans succès les lavements de tabac.

MM. Devic et Chatin ont publié, dans la *Province médicale* du 5 novembre 1892, trois observations de traitement de la colique saturnine par l'antipyrine. Ils ont obtenu au bout de deux jours la sédation des douleurs dans deux cas, mais ont échoué dans le troisième. Ils reconnaissent la supériorité de la belladone.

Les pulvérisations d'éther sur l'abdomen (Moutard-Martin), l'application de vessies de glace (Constantin Paul), les affusions froides et les douches en pluie (Monneret) n'ont pas réussi davantage.

Tous ces calmants encourent le même reproche : c'est que la cure reste lente, si le malade est assez vite soulagé. Ce calme artificiel n'est souvent pas de longue durée et il faut presque toujours avoir recours en même temps aux purgatifs et aux lavements.

Méthode antiphlogistique. — Née d'une erreur anatomopathologique, cette médication a trouvé dans Astruc, Dehaen, Tronchin, Broussais, des partisans convaincus. La saignée est près d'eux en grand honneur.

Un religieux, cité par Bordeu, pense qu'« après la sixième, il en faut une septième, parce qu'il y a sept jours

daus la semaine, une huitième pour faire le compte rond, puis la neuvième parce que *numero Deus impare gaudet.* »

Les sangsues, les vésicatoires, les lavements émollients, les cataplasmes sur le ventre, les bains sulfureux, les tisanes émollientes complétaient le traitement.

On conçoit que des malades, déjà anémiés et affaiblis par l'intoxication saturnine, se soient trouvés assez mal d'une pareille médication. Ils ne guérissaient guère qu'au bout d'une semaine et encore avec l'aide des purgatifs et des lavements.

Le Dr Wilson de Middlesex a préconisé les lavements d'eau chaude donnés sans interruption dans un bain tiède. Il rapporte six cas de guérison sans rechute obtenus en moyenne après sept jours de traitement.

Rappelons en passant que le professeur Raymond Tripier a conseillé dans la colique saturnine les lavements chauds à 45 ou 48 degrés.

Les grands bains ont été très employés par Combaut qui en fait le plus grand éloge.

Électricité. — Depuis très longtemps préconisée contre les paralysies saturnines, elle n'a été appliquée à la cure de la colique de plomb qu'en 1850 par Briquet. Convaincu que cette affection est une myosalgie des muscles abdominaux contracturés, il fut naturellement amené à les faradiser. Avec l'appareil de Duchenne ou de Morin et Legendre, il promène sur l'abdomen le pinceau métallique incliné au début, puis perpendiculaire à la surface cutanée à la fin de l'opération. Le conducteur à éponge est appliqué sur un point quelconque de la surface du corps. Malgré les brillants résultats qu'il en a obtenus, faisant

disparaître la douleur au bout d'une séance ou deux et la constipation après quatre jours, malgré la thèse de Willette, ce traitement n'a pas survécu, condamné dès son origine par ce fait qu'il est atrocement douloureux. « Les hommes, dit Briquet lui-même, s'agitent et vocifèrent à un tel point qu'on en serait effrayé. » Et il ajoute : « Peut-être l'espèce peintre en bâtiments sur laquelle j'ai opéré est-elle une espèce plus criarde et plus agitée que d'autres. » Il va jusqu'à proposer la chloroformisation pour faire accepter un remède pire que le mal.

Les courants continus dont l'action paralysante a été bien mise en relief par Valentin, ont été employés avec succès contre la colique de plomb par Hiffelsheim et Remak. Mais la sédation est peut-être due plutôt à leur action purgative qu'à l'effet produit sur la contracture des fibres lisses.

Méthode chimique. — Cette médication se propose de transformer les composés solubles de plomb qui se trouvent dans le tube digestif ou l'organisme, en composés insolubles qui seront éliminés avec les fèces ou, devenus inoffensifs, resteront au sein des tissus.

L'alun surtout a été préconisé par Kapeler et Montan-
ceix qui en avaient fait la base du traitement de Saint-Antoine et lui attribuaient des résultats trop souvent dus aux lavements et aux potions qui l'accompagnaient.

Gendrin expliquait son action en supposant que l'acide sulfurique du sel donnait avec le plomb contenu dans les tissus un sulfate insoluble, inoffensif selon lui. Réaction impossible à concevoir dans l'organisme et inutile même, puisque le sulfate de plomb est un sel éminemment toxique quoiqu'insoluble.

D'ailleurs Tanquerel des Planches et Grisolle ont montré l'inefficacité de ce remède employé tout d'abord empiriquement.

Les alcalins (Lentin-Weber), l'oxygène (Withering) ne méritent pas plus de considération.

La limonade hydrosulfurique, les eaux d'Enghien, Balarruc vantées par MM. Chevallier et Rayet, comme neutralisant le plomb, ne sont guère employées aujourd'hui.

Les eaux sulfureuses, le foie de soufre, le sulfure de fer (Sandras et Bouchardat) n'ont d'action que dans l'intoxication chronique.

Le soufre à la dose de 8 grammes dans du miel, conseillé par Luzzariaga, Hahnemann, Hillairet, Soulier, formerait avec les composés solubles du sulfure de plomb. Il est bien plus probable qu'il agit seulement comme laxatif.

Les bains sulfureux sont utiles en débarrassant la peau de l'agent toxique.

Les bains d'hypochlorite de soude ont été préconisés par Méhu dans le même but. Il va sans dire que ces bains n'ont aucune influence sérieuse sur la colique saturnine. La limonade sulfurique, le sulfate de cuivre, le mercure, le nitrate d'argent, le vinaigre ont trouvé aussi leurs partisans.

Cette méthode chimique se trouvait entachée d'erreur dès le principe et si elle avait pu être bonne contre une intoxication chronique, elle ne pouvait avoir de valeur sérieuse contre les accidents aigus de la colique du plomb.

La noix vomique essayée par Mérat, Beau, Giacomini, convaincus de l'origine paralytique de la colique des peintres, n'a donné que des résultats négatifs.

Méthode éliminatrice. — Elle se propose contrairement à la précédente de rendre solubles les composés plombiques afin de favoriser leur élimination.

Le médicament qui passe pour réaliser surtout cette indication est l'iodure de potassium proposé par Melsens. Les recherches expérimentales de Melsens, Malherbe, Rabuteau, Pouchet ont prouvé la réalité de son action qu'elle soit due à une combinaison chimique comme le veut Melsens ou à une excitation des appareils sécréteurs comme le croit Gubler.

Rabuteau a proposé dans le même but le bromure de potassium.

La pilocarpine essayée par Weinberg semble mériter peu de confiance.

D'ailleurs la méthode éliminatrice excellente pour l'intoxication chronique n'a qu'une très faible action sur la colique. En face de cet accident, il faut recourir à une médication plus active agissant à la fois sur la douleur et la constipation et nous ne pouvons conseiller de meilleur remède pour réaliser ces deux indications que l'huile d'olives à la dose d'un verre ou deux.

CHAPITRE II

L'huile d'olives est un corps ternaire liquide, onctueux, non volatil, transparent, jaune pâle ou presque incolore, d'une saveur douce, agréable, d'une odeur faible particulière; elle s'épaissit à 10 degrés et se congèle à 4 degrés.

Elle renferme 28 pour 100 de margarine, 72 pour 100 d'oléine, une matière colorante spéciale, une substance aromatique particulière et des traces de matière azotée. Elle rancit difficilement et n'est pas siccative. Elle s'extraît du fruit de l'*Olea Europea* par expression à froid ou à chaud.

L'huile est très employée en médecine pour la préparation des liniments, pommades, cérats.

A l'état pur, elle a été employée à l'extérieur, dès la plus haute antiquité, pour panser les plaies et surtout les brûlures. On sait le cas qu'en faisaient les chirurgiens barbiers du xvi^e siècle et la confiance que Paré avait en elle.

A l'intérieur, nous la trouvons employée de tout temps comme purgatif doux. Hippocrate la recommande chaudement dans ce qu'il appelle le choléra sec *ἐλαιον δίδου ὥστε ἡσυχίη και ἡ κοιλίη ὑπὶν και λέλνται*. Donnez de l'huile afin qu'il se calme et qu'il ait des évacuations et il est guéri.

Il emploie en même temps les lavements chauds huileux et les onctions huileuses.

Traçant au livre V, de main de maître, le régime de l'hydropique il dit : « Un hydropique doit se fatiguer, suer, manger du pain chaud dans de l'huile, boire beaucoup, se laver, même la tête, avec de l'eau tiède. Un vin blanc léger et le sommeil sont utiles. » (t. V, p. 245. Traduction de Littre).

Dans cette médecine primitive où l'hygiène tient la première place, le pain chaud trempé dans l'huile est souvent donné pour entretenir la liberté du ventre.

« Rien n'est meilleur, dit Plutarque, pour relâcher doucement le ventre et en provoquer l'évacuation que certains aliments qui sont familiers à tout le monde et dont l'usage ne provoque aucune douleur » (Plutarque, *Préceptes de santé*).

Galien (*Methodus medendi vel de morbis curandis*) dans les cas de colique très douloureuse emploie l'huile dans laquelle il fait infuser la rue.

« Porro atque in tali curandi ratione, ubi oleum acciperunt maximo dolore cruciantur postea, exiguo intersito spatio, excernunt humorem vitreum atque ex hoc protinus simul et a dolore et ab affectu liberantur. »

Il conseille encore l'huile quand le ventre est chaud et douloureux.

Dans ce qu'il appelle le pneuma flatulant, il ordonne

contre la douleur des lavements d'huile dans laquelle on fait infuser de la rue.

« Si vous supposez qu'une inflammation est mêlée à de semblables douleurs, vous ferez bouillir dans l'huile de l'aneth et non de la rue et vous y mêlerez de la graisse d'oie ou de coq. Ces médicaments sont bons pour les grandes douleurs. »

Aretée conseille l'huile dans le traitement des calculs rénaux sous forme de bains. « Quodsi, his peractis, fixi
« adhuc maneat calculi, homo in oleum demittendus est;
« id enim simul omnia præstat : tepor enim partes
« relaxat et viscidas quodammodo facit : acrimonia vero
« ad excretionem irritat hæc utique calculis exitum aper-
« riunt eosque provocant. » (Curatio Calculorum, Trad. de Kühn).

Il s'en sert encore contre le volvulus pour faire vomir, purger et calmer. Il l'emploie aussi en applications sur le ventre pour effacer les douleurs.

Celse recommande aussi les bains d'huile chaude contre les coliques et l'iléus.

Les auteurs qui suivent en font peu de cas et il faut arriver aux médecins qui traitent la colique saturnine par les émollients et les antiphlogistiques, pour voir les huileux remis en grand honneur. Ils les emploient dans le but nettement exprimé de lutter non seulement contre la constipation, mais aussi contre la douleur. Citois, dans certains cas, avait été très heureux d'y recourir à ce que raconte Tronchin « Citesius ipse fortiora incaute adhibens
« cholagoga immanium, tamen inde nascentium conscius
« dolorum, ad oleum amygdalorum dulcium vel olivarum,
« sirupo rosarum solutivo nuptum, per plures dies conti-

« nuandum præceps confugit. Alvus sic laxata satitur
« ipse cum maximo ægre levamine fluit. »

Tronchin est très partisan de la méthode huileuse.
« Oleum lineum, butyrum recens promptissimam medi-
« cam exhibent materiem, » dit-il.

Et il ajoute : « Usu toties explorato comperta methodus,
« virorum in arte auctoritate confirmatur.

« Hac methodo tractatus, morbus colicus caret furoribus,
« vigilesque naturæ satellites somnifero potu non sunt
« sopiendi dolores. » Et plus loin : « Oleum olivarum
« recens cochleatim sumptum mira efficit. » (*De Colica
Pictonum*).

Gessner (*Medici Evonymus, sive de remediis secre-
tis*) a aussi recours à l'huile dans la colique saturnine.
« Ad cibum invitat, dit-il, ac stimulat frigidum ventri-
« culum, calefacit, phlegma omne consumit, colicæ et
« dysentericæ opitulatur. »

Platerus (*Præceos medicæ* lib II. Ventris doloris cu-
ratio) s'exprime ainsi :

« Oleum olivarum, vel nucum, juglandium, avella-
narum, amygdalorum, lini, sesaminum, recentia, sola,
anodyna sunt. »

« Emolliens clyster paratu facilis ex oleo olivarum solo,
« in quo tertia pars butyri dissolui potest atque axungie
« interdum aliave addi potest. »

Spigelius (*De febre*, lib. IV, cap. 14) a expérimenté
l'huile et s'en est bien trouvé. Senertus la recommande
aussi contre les calculs et les coliques.

« Alvum etiam lubricitate sua mollit et laxat, omnem
« asperitatem tollit, ruptis et fractis auxiliatur, dolores
« mulcet. » (*Institut. medicin.*, lib. V.)

Wepfer (*Historia apoplecticorum*), dans le chapitre intitulé : « Colica a vino adulterato », raconte qu'il employa avec succès l'huile d'amandes douces ou le beurre à l'intérieur avec des lavements anodins.

Il se vante même d'avoir miraculeusement sauvé un homme en proie à une attaque épileptoïde dans le cours de coliques saturnines par un lavement de vin, de lait et de beurre.

Willis (*De anima brutorum*, C. 15) recommande, contre la douleur des coliques, les lavements d'huile d'olives pure.

Hoffman (*Tractatus de morbis infantum præcipuis*) emploie l'huile contre les calculs et les coliques infantiles. Mais il y associe d'autres remèdes.

Rhedus la donne contre les vers et *non sine fructu*. Mais il la croit beaucoup plus utile « in gravibus a lombicis symptomatibus quia sensibiles intestinorum tunicas spasmō constrictas relaxat. » (Fabricius ab Aquapendente, *Medicina*, lib. 3, cap. XLIV) a réussi lui aussi, à guérir les coliques du Poitou par l'huile.

Henri a Bra (*De curandis venenis per medicamenta simplicia et facile parabilia*) recommande contre les intoxications plombiques, surtout aiguës, l'huile chaude.

Il l'a aussi employée dans les empoisonnements par le sulfate de chaux.

Carolus Strack (*Observationes medicinales de colica Pictonum*) donne souvent les huileux en particulier avec le sirop diacode.

« Enema ex lacte et oleo lini, ternis quibusque horis, injiciendum imperavi et ut oleum amygdalorum dulcium

« sæpe lambat mixto sirupo diacodii ». Et il ajoute qu'à la suite de ce traitement « dolor ventrem remisit ».

Astruc (*Tractatus therapeuticus*) recommande les lavements avec du beurre et de l'huile d'amandes douces pour calmer l'irritation intestinale. Il y ajoute volontiers du laudanum.

Jac. Rumboldus Spielmann. (*Instit. mater. medic. nutritientia*, p. 108) recommande l'huile contre les morsures venimeuses et contre l'hydropisie.

Jean Purcell, dans son *Traité de toutes les coliques*, au milieu de remèdes au moins bizarres, comme la crasse de baignoire ou l'urine d'homme sain, fait entrer presque toujours les huiles dans les formules de ses lavements. « L'huile est excellente, dit-il, dans presque toutes les coliques, parce qu'elle lubrifie et relâche les fibres, mais il faut y être habitué autrement elle déranger l'estomac et empêche la digestion.

Dans la colique occasionnée par la dureté et la rétention des aliments, Sanctorius vante beaucoup les lavements huileux et réitérés toutes les douze heures, et les prises d'huile à l'intérieur. Il a toujours vu la guérison survenir en vingt-quatre heures.

Il conseille aussi l'huile dans les indigestions d'une nature acide.

L'huile dans laquelle on a mis quelques grains de poivre concassé et donnée au malade à la dose de trois à quatre cuillerées apaise les douleurs à l'instant.

Dans un cas où il n'osait employer chez une femme l'émétique et les purgatifs violents, Combalusier raconte qu'il « donna des lavements avec la casse et le miel dans la vue de déboucher, et quelques autres faits avec la décoc-

tion émolliente et l'huile dans la même intention et pour calmer les douleurs d'entrailles. Celles-ci n'ayant pas cédé au traitement, il augmenta la dose d'huile. Il ajoute que ce traitement est très bon quand le mal est dû à l'éréthisme des membranes. (Observations et réflexions sur la Colique des Peintres où l'on examine et l'on tâche d'éclaircir l'histoire, la théorie et le traitement de cette maladie. Combalusier; 1861).

Bang, Grashuis, Ilseman, James, Brambilla parlent avec avantage de l'huile d'olives et de l'huile d'amandes douces qu'ils ont essayées dans la colique saturnine.

Bref, toute l'école qui admettait la théorie antiphlogistique y eut recours.

Dehaen, Palais-Grimaud ont employée l'huile avec les émollients.

Galesky donnait d'heure en heure une cuillerée ou deux d'huile de lin fraîchement exprimée et vante beaucoup ce traitement. Valsalva employait l'huile d'amandes douces fraîche donnée de temps en temps à petites doses.

Tissot, Abhauds disent avoir retiré les meilleurs résultats des lavements huileux.

Lullier Winslow combat la maladie seulement par les lavements d'huile d'amandes douces et cependant prétend en triompher sûrement.

Mais avec les théories qui l'avaient mise en lumière disparut la médication, et les auteurs qui suivent n'en parlent qu'avec mépris, comme il convient d'un traitement suranné et inutile.

L'essai de Georges Baldwin, consul d'Angleterre à Alexandrie, pour employer les huileux contre la peste passe inaperçu et l'huile ne rentre véritablement dans la théra-

peutique qu'avec Touatre, qui suivant l'exemple des médecins américains, la conseille dans les cas de colique hépatique. Elle avait d'ailleurs été employée dans ce but bien avant lui et la question de priorité soulevée par Feillée d'Angers semble bien puérile quand on lit l'article de Riverius sur la cure de la colique occasionnée par des calculs dans les intestins, la vésicule du fiel et le ventricule. « Lorsqu'on soupçonne, dit cet auteur, que le calcul est dans les intestins et qu'il n'y est point adhérent, le meilleur moyen qu'on puisse employer pour l'en faire sortir est de faire avaler beaucoup d'huile au malade et même de lui en donner en guise de lavement afin de lubrifier les intestins et de lui donner la facilité de descendre. » La théorie est fausse ; mais ne voit-on pas que l'auteur était guidé par les succès obtenus ?

Bernabée, Chauffard, Dupré, Rosenberg qui expérimentèrent à nouveau la méthode dans ces dernières années en ont fait de grands éloges. Virchow, Combemale, Villemin ont publié aussi des observations favorables.

C'est sans doute par analogie que M. Weill fut porté à l'expérimenter dans la colique saturnine. Les anciens, guidés probablement par une de ces associations d'idées qui leur avaient fait employer le fer, symbole de la force, dans le cas d'anémie, avaient eu recours aux huileux, de consistance douce et onctueuse pour apaiser les coliques âpres et cuisantes. L'expérience leur avait donné raison. Peut-être l'efficacité serait-elle la même contre la colique de plomb ? Les observations qui suivent y répondront.

OBSERVATION I (Résumée)

(Service de M. Weill)

Claude Marie B..., trente-sept ans. Peintre-plâtrier. Entré le 8 octobre 1892. Salle Saint-Jean, n° 18. — Sorti le 21 octobre 1892.

Entré dans le service le 28 juillet 1892 pour une fièvre typhoïde déjà au dix-septième jour et qui a évolué sans complications. Sorti le 29 août, complètement guéri, il rentre le 8 octobre pour une attaque de coliques saturnines.

A part sa fièvre typhoïde, pas de maladies graves antérieures. Pas d'alcoolisme. Pas de syphilis. Depuis très longtemps douleurs lombaires qui surviennent de temps en temps pour durer plusieurs jours.

Plâtrier depuis l'âge de dix-sept ans, il n'a eu qu'une attaque antérieure de colique de plomb, qui a duré huit jours. Il se lave les mains et la figure avant chaque repas.

Du 2 au 7 octobre, quelques douleurs abdominales très légères, un peu plus vives le matin à jeun, ne s'accompagnant pas de constipation, mais d'une légère diminution d'appétit. Dans la nuit du 7 au 8, elles ont graduellement augmenté d'intensité pour atteindre leur maximum le 8 au matin.

Localisées habituellement à l'épigastre donnant au malade la sensation d'une barre transversale, elles subissent trois ou quatre fois par jour, le plus souvent une heure et demie environ après les repas, une exacerbation très pénible et qui dure plus d'une heure, entrecoupée il est vrai, par des accalmies de quelques minutes. A chaque paroxysme, le malade présente une sialorrhée réflexe.

L'appétit est nul. Hier matin le malade a rejeté dans une crise douloureuse, un peu de lait qu'il avait pris la nuit.

Constipation opiniâtre.

La langue est blanche et épaisse. Liseré de Burton, surtout au niveau des incisives supérieures.

Le ventre est rétracté, très sensible à la pression, surtout le long des grands droits.

Le foie est diminué de volume, non douloureux. Pas d'ictère.

Rien au cœur ni aux poumons.

Sur toute l'étendue du corps, s'accroissant à mesure qu'on approche de l'abdomen, existe une hyperesthésie du tégument, des muscles, des os, identique des deux côtés du corps.

Tremblement très marqué des doigts. Ce phénomène n'est pas habituel chez le malade. Il prétend seulement que l'ingestion de café, même en faible quantité le provoque jusqu'à empêcher l'écriture.

Pas de paralysie. Céphalée frontale gravative avec paroxysme sus-orbitaire au moment des coliques. Un peu de surdité. Champ visuel rétréci.

Pollakiurie, sans ténésme, surtout pendant les paroxysmes douloureux.

Comme au premier séjour les urines contiennent un disque épais d'albumine.

Pouls 88. Un peu tendu, non dicrote.

Température normale.

Le 8 octobre, le malade prend un verre d'huile, une selle très peu abondante une heure et demie après. Diminution des douleurs.

Le 9 octobre, selle plus copieuse une heure et quart après l'ingestion de l'huile. Sédation très notable des douleurs.

Le 10 octobre, pas de médicament.

Le 11 octobre, l'abdomen souple est encore douloureux à la pression, surtout au niveau de l'ombilic et du creux épigastrique mais bien moins qu'à l'entrée.

L'hyperesthésie constatée avant-hier a complètement disparu, sauf au niveau de l'abdomen.

Le tremblement a beaucoup diminué.

Un verre d'huile. Même dose le 12 et le 13.

Une selle une heure environ après l'ingestion. Le malade ne souffre plus du tout au lit. Dès le premier jour les paroxysmes ont disparu.

Plus d'albumine dans les urines. Les muscles abdominaux sont encore légèrement hyperesthésiés. La céphalée est moindre.

Le 18 octobre, l'huile est supprimée depuis le 16. Le malade est complètement guéri.

OBSERVATION II

(Prise dans le service de M. Weill).

Victor O..., quarante-huit ans. Peintre en bâtiments. Entré le 5 novembre 1892. Salle Saint-Jean, n° 6. — Sorti le 14 novembre 1892.

Antécédents héréditaires. — Père mort à trente-sept ans d'une affection thoracique aiguë. Mère morte à cinquante-sept ans, de catarrhe pulmonaire.

Cinq frères ou sœurs qui ont tous succombé à des maladies aiguës.

Antécédents personnels. — Vers cinq ans, convulsions à la suite d'une frayeur. Pneumonie à trente-cinq ans. Quelques excès alcooliques. Pas de syphilis.

Le malade a débuté dans sa profession à l'âge de quinze ans. Quatre ans après il a présenté une première attaque de coliques saturnines ayant duré environ un mois, soignée à l'hôpital de Grenoble, par les purgatifs et les lavements.

Depuis, tous les trois ou quatre ans, survenait un accès durant en moyenne trois ou quatre semaines.

Les derniers ont été soignés à l'Hôtel-Dieu, par la belladone et l'iodure de potassium, les purgatifs, les lavements et les bains sulfureux.

Il y a un mois et demi à la suite d'un travail appelé « ponçage » qui détache de nombreuses particules de peinture, il est pris de coliques. L'avant-veille il avait fait, à ce qu'il raconte, quelques excès alcooliques.

Il se soigne lui-même, par des purgations à l'eau-de-vie allemande, et, au bout de quinze jours, se sentant mieux, il reprend son travail. Mais les coliques reparaissent aussitôt. Anorexie

complète. Vomissements bilieux. Constipation. Soif vive. Courbature. Il entre à l'hôpital.

Etat actuel. — Le malade est maigre, pâle, anémié, d'un teint terreux.

Anorexie. — Soif continue. Langue saburrale. Dents mauvaises, presque toutes cariées.

Léséré de Burton très net. Les vomissements ont cessé, mais le malade se force à manger, les digestions sont très douloureuses.

Le ventre est légèrement en bateau, dur, douloureux dans toute son étendue à la pression et au frôlement. Douleurs spontanées naissant au creux épigastrique et à l'ombilic, s'irradiant dans les lombes. Très violentes, elles empêchent tout sommeil et offrent toutes les dix minutes des exacerbations durant une minute environ. Elles se calment en partie par une pression large et énergique.

Constipation absolue depuis cinq jours.

Foie normal, jamais d'ictère.

Rien aux poumons.

Quelques palpitations de cœur.

Pas de paralysies musculaires, pas de tremblements. Réflexes normaux. Crampes dans les mollets.

Pas de myalgies. Quelques douleurs arthralgiques aux épaules. Céphalalgie frontale cette nuit.

Pas d'étourdissements, de vertiges, de bourdonnements d'oreilles comme le malade en a présenté dans quelques attaques antérieures. Sens normaux. Pas d'anaphrodisie.

Mictions fréquentes, deux ou trois la nuit. Urines claires, sans albumine. Pas de ténesme vésical.

Le malade prend un verre d'huile. Pas de selle. Très léger amendement des douleurs.

Le 6 novembre, un verre d'huile. Pas de selles. Amélioration très notable, au point de vue des douleurs.

Le 7 novembre, huile. Pas de selles à la suite de son ingestion. Les douleurs sont peu intenses.

Un lavement administré dans la soirée amène une selle peu copieuse. Matières dures, noirâtres.

Le 8 novembre, huile, deux selles assez abondantes, molles jau-

nâtres. Douleurs à peu près disparues, même à la pression.

Le 9 et le 10 novembre, deux selles, pas d'huile.

Le 11 novembre, trois. Le malade ne souffre plus du tout.

Le malade sort le 14 novembre, complètement guéri.

Les crampes et les arthralgies ont également disparu.

OBSERVATION III

Prise dans le service de M. Weill.

Etienne V..., trente-sept ans, peintre en bâtiments.

Entré le 8 novembre 1892. — Salle Saint-Jean n° 8. — Sorti le 17 novembre 1892.

Antécédents héréditaires. — Deux sœurs mortes l'une en bas âge de maladie indéterminée, l'autre à vingt-quatre ans de tuberculose pulmonaire. Son frère peintre-décorateur a succombé à quarante-quatre ans à une intoxication saturnine compliquée peut-être d'hydrargyrisme. Il est mort dans un asile d'aliénés après avoir présenté plusieurs fois des attaques de colique de plomb.

Antécédents personnels. — Rougeole dans l'enfance. Il y a trois ans, sciatique de la jambe droite très douloureuse ayant duré trois mois et traitée par la teinture d'iode, les pointes de feu et les bains de vapeur. Pas de syphilis. Deux blennorragies. Quelques excès alcooliques autrefois. Le malade prétend s'être amendé sur ce point depuis six ou sept ans.

A dix sept-ans, il entre en apprentissage et à peine a-t-il débuté dans le métier de peintre qu'il est pris de coliques.

Depuis il a eu de très nombreuses attaques survenant à intervalles plus ou moins éloignés, selon qu'il travaille comme peintre ou comme plâtrier et durant chacune de huit à quinze jours.

Dans l'intervalle le malade a toujours de l'anorexie, une faiblesse générale, de l'anorexie des digestions lentes et pénibles.

Tous ces accès ont été soignés par les purgatifs et les bains de vapeur.

Le dernier remonte à un mois et demi et depuis le malade ne s'est jamais bien rétabli. Les douleurs ont persisté, très sourdes, espacées.

Il reprend son travail et au bout de huit jours il est pris d'une nouvelle attaque. Coliques. Courbature générale. Anorexie absolue. Vomissements, constipation. Il entre à l'hôpital.

Etat actuel. — Il est maigre, affaibli. La peau est pâle, blafarde, les muqueuses décolorées, le sang pâle.

L'appétit est complètement disparu. Deux à trois fois par jour, vomissements bilieux, verdâtres. Le matin, comme par le passé, piteuse, rejet de matières glaireuses.

Langue saburrale, humide. Liseré de Burton. Dents noires, quelques-unes cariées. L'haleine est mauvaise. Pas de pigmentation de la muqueuse des joues.

Le ventre est légèrement rétracté, dur. Les muscles abdominaux en contracture, douloureux au pincement. Douleurs spontanées, continues siégeant au creux épigastrique et à l'ombilic, s'irradiant dans les cuisses, dans les bourses. Très intenses elles empêchent le sommeil et offrent des exacerbations de longue durée revenant une dizaine de fois par jour.

Constipation depuis cinq jours.

Le foie est rétracté. La matité est de trois travers de doigt et demi. Jamais d'ictère.

Palpitation de cœur fréquente. Essoufflement à la moindre fatigue. Pas de bruits anormaux au cœur. Rien aux poumons.

Température 38°,2 le soir, 37°,5 le matin.

Pouls petit, dur. L'artère roule sous le doigt, 84 pulsations à la minute.

La force musculaire est diminuée. Pas de paralysies, pas de tremblement. Les réflexes normaux.

La sensibilité sensorielle est normale.

Anaphrodisie qui toutefois ne va pas jusqu'à l'impuissance.

La sensibilité au toucher et à la température est intacte.

La sensibilité à la douleur est diminuée surtout pour le pincement aux membres supérieurs et seulement du côté de l'extension.

Douleurs lombaires. Douleurs articulaires surtout aux pieds et aux coudes. Fourmillements dans les extrémités inférieures.

Douleurs spontanées dans les mollets. Le pincement des muscles est douloureux, surtout aux jambes et à l'abdomen.

Sensation de brisement général, comme si le malade « avait été roué de coups de bâton », suivant son expression.

Céphalalgie frontale fréquente, douleurs orbitaires.

Quelquefois vertiges, bourdonnements d'oreille, jamais d'étourdissements, de perte de connaissance, de convulsions. Pas de troubles de la mémoire, des facultés intellectuelles ou affectives.

Mictions fréquentes. Le malade d'habitude se lève de deux à trois fois la nuit. Les urines très claires ne contiennent pas d'albumine.

Le 10 novembre, un verre d'huile à 6 heures du matin. Il est vomi trois heures après. Pas de selles, pas de modifications dans les douleurs.

Le 11 novembre, un verre d'huile, vomi deux heures après. Pas de selles. Les douleurs ont été plus fortes dans la nuit du 11 au 12, pas de fièvre.

Le 12 novembre, le malade ne prend pas d'huile, une selle à 8 heures de la grosseur d'une noisette, dure, difficile, jaunâtre. A 8 heures et demie une selle plus abondante.

Le 13 novembre, un verre d'huile, le malade va sept fois du ventre. Les douleurs disparaissent en grande partie. L'appétit est un peu revenu.

Les myalgies et arthralgies ont disparu. Le ventre est souple, non douloureux.

Le foie a repris son volume normal. Le poulx est plus large.

Le 14 novembre, un verre d'huile. Deux selles.

Plus de coliques du tout. Le malade accuse trois ou quatre heures après l'ingestion de l'huile, pendant une heure, environ une sensation de pesanteur à l'estomac, des envies de vomir, mais après survient un calme complet.

La sensibilité est revenue aux avant-bras.

La céphalée, les vertiges ont disparu.

Le 15 novembre, huile. Appétit complètement revenu. La diges-

tion de l'huile est maintenant très facile. La langue est bonne. Trois selles.

Le 17 novembre, huile. Deux selles.

Le 17 novembre, le malade sort guéri, déclarant que jamais il ne s'est senti aussi complètement soulagé.

OBSERVATION IV

Prise dans le service de M. Weill.

Ange C..., quarante ans, peintre-plâtrier. Entré le 6 novembre 1892. Salle Saint-Jean, n° 7. — Sorti le 17 nov. 1892.

Antécédents héréditaires. — Père mort à quarante ans d'une maladie indéterminée, épidémique à ce que dit le malade. Mère morte six mois après de la même affection.

Antécédents personnels. — A seize ans première attaque de rhumatisme, d'allure subaiguë, portant sur toutes les grandes articulations.

Depuis le malade était exposé tous les deux ans environ à des récurrences plus ou moins longues, mais toujours très douloureuses.

Cependant il n'en a pas eu depuis quatre ans.

Il débute dans son métier à l'âge de douze ans.

La première attaque de colique survient vers trente ans. Elle dure trois semaines, d'intensité médiocre.

Depuis, récurrence tous les deux ans. Les trois dernières attaques se sont succédé d'année en année. Celles-ci ont été notablement plus douloureuses que les précédentes.

Elles ont duré environ huit jours. La constipation cédait aux purgatifs au bout de quelques jours. Les douleurs diminuaient un peu avec le rétablissement des selles, mais ne disparaissent complètement qu'au bout de huit jours. Pas de syphilis. Pas d'alcoolisme.

La maladie actuelle a débuté il y a douze jours sans cause occasionnelle apparente. Anorexie depuis une semaine. Courbature

générale à empêcher le malade de se tenir debout. Soif vive, constipation absolue. Douleurs intolérables.

Le malade entre à l'hôpital le lundi 6, dans le service de M. le professeur agrégé Bard.

Il y est traité par l'extrait de belladone, huit pillules de 2 centigrammes le premier jour, six le lendemain et quatre les jours suivants.

Purgation avec deux verres d'eau de Sedlitz qui reste sans effet.

Hier matin purgation nouvelle avec un verre d'eau-de-vie allemande.

Pour la première fois depuis dix jours le malade a une selle peu copieuse, dure, noirâtre.

Les douleurs ont été à peine modifiées par l'extrait de belladone. La purgation a produit une légère détente, mais elles ont reparu aussi fortes dans la soirée.

Avant hier et hier, dans la soirée, au moment de s'endormir, le malade a été agité. Il lui semblait que des personnes de connaissance venaient pour l'attaquer.

Il entendait leurs cris, leurs menaces, criait, pleurait, se débattait, se levait, se mettait sur la défensive. On a été obligé de l'attacher, et il ne s'est endormi qu'après une piqûre de morphine.

Il se rendait compte toutefois qu'il était le jouet d'hallucinations. Au réveil, il s'est rappelé tous les détails de l'attaque.

Ces jours derniers, le malade voyait trouble, la fixation était pénible. Bourdonnements d'oreilles. Vertiges à tomber, surtout par la fixation d'un objet élevé. Pas de céphalée. Pas de sensation particulière dans le pharynx.

La belladone supprimée, tous ces phénomènes disparaissent.

Il y a trois ans, soigné par la belladone, il avait déjà présenté un accès semblable, quoique de moindre intensité après quatre ou cinq jours de médication. Le remède étant supprimé, le délire n'a pas reparu.

Le malade sur notre demande passe dans le service de M. le professeur agrégé Weill.

État actuel, 12 novembre. — C'est un homme de constitution

assez robuste, quoique ayant un peu maigri. Le teint est pâle, terreux, plus coloré toutefois quand il n'est pas en proie aux coliques. Anoréxie complète. Soif vive. Pas de vomissements. La langue est humide. Liseré de Burton. Quelques dents cariées. Gencives saignant facilement. Haleine un peu fétide. Le ventre dur au début est actuellement souple, non déprimé.

Il n'a jamais été bien douloureux à ce que raconte le malade ; et actuellement on ne réveille par la pression aucune douleur.

Mais les douleurs spontanées sont très fortes, empêchant le sommeil. Elles siègent surtout autour de l'ombilic.

Cinq ou six fois par jour, exacerbations d'une heure de durée. Constipation. Foie rétracté.

Rien aux poumons, rien au cœur. Température normale. Pouls petit, dur, non dépressible.

Pas de paralysies musculaires, de tremblement. Réflexes normaux. Les sens sont intacts. Pas d'anaphrodisie. Sensibilité générale conservée.

Pas de myalgies, d'arthralgies, de douleurs à la pression des muscles.

Pollakiurie. Au moins deux mictions la nuit.

Les urines de coloration normale contiennent un peu d'albumine,

Le 13 novembre, le malade prend un verre d'huile à 9 heures du matin. Une demi-heure après, selle assez abondante. En même temps les douleurs disparaissent pour ne plus revenir. Une deuxième selle à 6 heures du soir, assez copieuse. Une autre dans la nuit, peu abondante.

Le 14 novembre, le malade a bien dormi, ce qui ne lui était pas encore arrivé. Un verre d'huile à 6 heures du matin. Une selle une heure après, une autre dans la matinée. Deux dans l'après-midi. Une dans la nuit, celle-ci liquide.

Les douleurs sont à peine senties. Très sourdes, continues, elles n'offrent plus d'exacerbations. L'appétit est revenu. Le pouls est plus large. Le foie a maintenant son volume normal.

Le 15 novembre, un verre d'huile. Une selle une heure et demie après, cinq autres dans la journée. Plus de douleurs.

Le 16 novembre. Un verre. Six selles. La première une heure et demie après l'injection.

Le 17 novembre, un verre d'huile, une selle un quart d'heure après. Une deuxième une heure et demie après.

Il sort complètement guéri. Il l'était déjà selon lui, dès l'ingestion du premier verre d'huile.

Il prétend s'être trouvé moins fatigué par ce traitement que par les purgatifs ordinaires.

Le 2 décembre, le malade donne de ses nouvelles à M. le Dr Weill.

La santé est restée parfaite.

OBSERVATION V

Séverin B..., quarante-huit ans. Peintre en décors. Entré le 19 novembre 1892. Salle Saint-Jean, n° 7.

Antécédents héréditaires. — Parents encore vivants. Vingt-trois frères ou sœurs dont neuf morts d'affections diverses (tuberculose pulmonaire, maladie de cœur, pneumonie).

Antécédents personnels. — A vingt-deux ans, accès de fièvre palustre du type tierce, qui ont duré deux ans, interrompus de temps en temps par des cures de quinine.

A cette même époque le malade, à ce qu'il raconte, aurait craché du sang et on l'aurait soigné à l'hôpital de Milan par des saignées générales et des sangsues appliquées au creux épigastrique où il accusait une violente douleur. Il avait beaucoup maigri à ce moment. Les digestions étaient normales. L'appétit conservé.

Peintre dès l'âge de dix ans, il n'a jamais présenté d'attaque de coliques avant l'affection actuelle.

Pas d'alcoolisme. Pas de syphilis. Il y a une quinzaine de jours le malade qui travaillait dans une église a pris froid. Anorexie. Céphalée. Douleur dans le côté gauche, puis lassitude générale, douleur dans les jambes et les articulations. Il y a huit jours spontanément, souffrant depuis la veille de coliques, il a pris 30 gram-

mes d'huile de ricin qui n'ont amené ni selle, ni diminution des douleurs.

Celles-ci augmentent au contraire et le lendemain le malade prend une seconde purge. Immédiatement les coliques redoublent malgré une selle peu copieuse, noire, très dure.

Quatre ou cinq lavements administrés les jours suivants ne produisent rien.

Il entre à l'hôpital le 19 novembre.

État actuel. — Sujet assez robuste, de teint pâle. Anémie. Anorexie absolue. Soif depuis hier. Pas de vomissements. Liseré de Burton. Ventre rétracté, dur, douloureux dans les régions de l'hypocondre droit, de l'ombilic et du creux épigastrique, par la pression et le pincement musculaire.

Douleurs spontanées avec redoublements tous les quarts d'heure, s'irradiant dans les bourses et les lombes. Sommeil impossible. Constipation absolue. Foie rétracté.

Expectoration assez abondante. Crachats purulents non aérés, adhérents au vase, striés de sang clair. Rien à l'inspection de la poitrine. A la percussion, submatité au sommet gauche.

A la palpation, augmentation des vibrations à ce niveau, surtout en avant.

A l'auscultation, retentissement de la voix au même point. Quelques râles de bronchite et parfois des râles fins après la toux. Pas de souffle.

A la base du même côté, inspiration et expiration saccadées.

Cœur. — La pointe bat dans le cinquième espace intercostal.

A la base, surtout à l'orifice pulmonaire, souffle doux au premier temps se propageant dans les vaisseaux du cou. Souffle continu dans les veines cervicales. Souffle oculaire.

Pouls dur, mais assez large, 78 pulsations à la minute.

Pas de paralysies, ni de contractures, de tremblement. Réflexes normaux.

Presbytie. — Fatigue rapide par la lecture, même avec des lunettes.

En huit jours, l'audition a disparu du côté gauche. Bourdonnements d'oreille à cette époque ; mais pas de douleurs, d'écoule-

ment purulent. Pas de maux de gorge habituels. La montre n'est entendue qu'au contact. L'examen otoscopique n'a pas été fait.

L'odorat est normal.

Le goût, selon le malade, est très affaibli depuis quelque temps. Il différencie les sensations salées, poivrées, amères, etc., mais il les perçoit peu intenses et met un certain temps à les reconnaître. Cette abolition partielle de la sensibilité gustative est survenue petit à petit.

Anaphrodisie complète.

Sensibilité générale intacte.

Céphalées frontale et orbitaire fréquentes. Souvent vertiges qui amèneraient la chute si le malade restait debout.

Pas de crises épileptiformes.

Urines normales sans albumine. Pas de ténésme vésical.

Le jour de son entrée, le malade prend un verre d'huile. Il est vomi peu de temps après. Les douleurs ne sont pas modifiées.

Le soir, à 7 heures, un second verre. Il est gardé. Les douleurs ont beaucoup diminué, sans toutefois permettre le sommeil.

Le 20 novembre, deux verres d'huile, un le matin et l'autre le soir. Pas de selles. Pas de vomissements.

Les douleurs, qui avant l'ingestion du médicament étaient très fortes ont redoublé environ une heure après son administration. Mais à cette crise a succédé une accalmie très notable.

21 novembre. — Deux verres d'huile. Le malade a beaucoup souffert ce matin, n'ayant pas un moment de répit. Mais après la prise du premier verre d'huile il a été calmé pour toute la journée.

Une selle peu copieuse, de couleur et de consistance normales.

22 novembre. — Le ventre n'est pas douloureux à la pression. Les douleurs spontanées sont à peine senties, sans redoublements. Le malade a bien dormi la nuit dernière. Le poulx est moins dur.

Le malade ne prend pas d'huile. Ce matin une selle abondante non diarrhéique. Dans la soirée, ont réapparu les douleurs, quoique moins fortes qu'à son entrée. Elles ont empêché le sommeil. Le foie est encore rétracté. Le ventre douloureux.

23 novembre. — Un verre d'huile. Les douleurs cessent com-

plètement, même les sourdes lancées. Une douzaine de selles. A 4 heures, accès de fièvre palustre. Le malade n'en avait pas eu depuis vingt-deux ans. Le frisson a duré plus d'une heure. Le stade de chaleur s'est étendu à toute la nuit. Transpiration très abondante. Soif vive.

Température à 5 heures du soir, 40 degrés, le lendemain matin, 38 degrés.

Cet accès est survenu à la même heure que ceux présentés autrefois.

24 novembre. — Le malade ne prend plus d'huile. Aucune douleur spontanée. Le pouls est bon, la langue normale. L'appétit est revenu. Le malade dort bien.

25 novembre. — Pas d'accès de fièvre. Insomnie. Secousses musculaires dans les jambes, surtout la droite. Expectoration moins abondante. Les crachats ne contiennent plus de sang.

26 novembre. — Le ventre n'est plus du tout sensible. Le foie est plus volumineux.

Les digestions sont difficiles. Douleurs très intenses deux heures environ après le repas. Renvois âcres, brûlants. Insomnie.

28 novembre. — Les selles sont régulières, deux par jour, sans huile. Appétit revenu, mais céphalalgie temporale droite. Toujours du pyrosis, des douleurs pendant les digestions. Pas de vomissements.

Ces troubles gastriques d'ailleurs datent de longtemps.

30 novembre. — Les selles, toujours régulières, contiennent, à ce que raconte le malade, un peu de sang noirâtre tranchant sur la coloration jaune des matières.

Hier au soir, vomissement, une ou deux heures après le repas, d'un liquide blanchâtre, brûlant.

1^{er} décembre. — Repas d'épreuve, thé, pain, eau.

L'analyse du suc gastrique, faite une heure et quart après le repas, révèle une composition normale. Plus de sang dans les selles.

3 décembre. — Une selle tous les jours. Les douleurs stomacales persistent. Céphalées, vertiges. Douleur à la pression au niveau du foie et arthralgie de l'épaule droite.

6 décembre. — L'estomac est toujours douloureux. Grande amélioration du goût. Les coliques n'ont pas reparu.

OBSERVATION VI (Résumée).

Prise dans le service du D^r Weill

Jean-Baptiste L..., trente-quatre ans, paveur, entré le 19 novembre 1892. Salle Saint-Jean, n° 4.

Père et mère bien portants. Un frère mort de pneumonie. Marié depuis sept ans il n'a pas eu d'enfants. Sa femme a présenté une seule fausse couche il y a quatre ans.

Habitudes alcooliques anciennes. Il y a quinze mois il a été traité par le lait dans le service de M. le professeur Lépine pour une gastrique alcoolique, et s'est trouvé très amélioré. Il a d'ailleurs continué à abuser du vin, des liqueurs et de l'absinthe.

Il y a quinze jours il a été pris un matin, sans cause appréciable, d'une violente céphalée qui l'empêcha de travailler, puis de dormir. Elle n'a pas cessé depuis, siégeant au front et à la nuque, principalement du côté droit.

Pas de fièvre. Appétit conservé. Pas de troubles de la vue ou de l'ouïe. Jamais de crises épileptoïdes, de vertiges, de paralysies, de troubles de la sensibilité, tremblement d'origine alcoolique, réflexes normaux.

A la suite de l'administration de l'iodure de potassium, amélioration notable dans la journée; mais la nuit, les douleurs restent aussi violentes.

1^{er} décembre. — Depuis trois jours le malade accuse des besoins fréquents d'aller à la selle. Selles glaireuses et sanguinolentes. Le malade prétend avoir eu déjà de nombreuses attaques de dysenterie et ne peut préciser la date de la première.

Il souffre beaucoup, surtout dans les régions hypogastrique et

épigastrique, spontanément et à la pression. Ce sont des lancées séparées par des accalmies de deux ou trois minutes.

On donne de l'huile. Elle est vomie une heure après. Cependant, un quart d'heure après l'ingestion, les douleurs disparaissent presque complètement. De même les épreintes anales. Mais au bout de deux heures cette amélioration disparaît et le malade ne dort pas de la nuit.

2 décembre. — L'huile est gardée. Les douleurs, évanouies après l'ingestion, ne reviennent que dans la soirée, et même dans la nuit elles sont plus sourdes. Le malade, au lieu de se présenter à la garde-robe quinze ou vingt fois, comme au début, n'y va plus que trois ou quatre fois.

L'huile est continuée. Depuis deux jours il n'y a plus de sang dans les selles et celles-ci sont moins glaireuses. Le malade dort.

Mais les douleurs reviennent toujours un peu le soir, quoique très affaiblies.

Ainsi, sur les cinq malades saturnins qu'il nous a été donné d'observer, offrant tous une intoxication déjà ancienne, caractérisée par des troubles céphaliques, sensitifs, musculaires, par de nombreuses attaques antérieures de coliques, nous avons eu une sédation rapide des douleurs et la constipation a été bientôt vaincue.

Dans l'observation n° 1, les douleurs ont diminué dès le premier jour pour disparaître le troisième, en même temps que se rétablissait la liberté du ventre.

Chez le second malade, dont la colique était de forte intensité, nous avons obtenu une selle et l'amendement des douleurs dès le premier jour. Celles-ci ont entièrement disparu le quatrième.

Le cas qui fait le sujet de l'observation n° 3 semble moins heureux, mais il est à remarquer que l'huile a été

vomie les deux premiers jours et n'a pas été administrée le troisième. Le quatrième jour, alors que le malade gardait le médicament pour la première fois, les douleurs ont presque entièrement disparu et la constipation a cédé. La quatrième observation est très instructive. Alors que la belladone administrée pendant sept jours, jusqu'à produire, on peut dire, l'intoxication, alors que les drastiques et l'eau de Sedlitz n'avaient produit qu'un effet à peine appréciable et en tout cas, de courte durée, l'huile a mis fin spontanément à des douleurs très fortes et les selles se sont rétablies. On dira que les remèdes antérieurement donnés avaient préparé la voie et que la maladie était naturellement à son déclin, mais n'est-il pas remarquable de voir la rapidité d'action du médicament et son entière efficacité ?

Le malade n° 5 qui avait vu les drastiques rester inutiles, redoubler même ses douleurs, n'a été amélioré de sa souffrance qu'à partir du deuxième jour, mais il avait vomi son huile la première fois et la constipation a cédé le troisième jour.

En somme, l'huile produit rapidement, avant même d'amener des évacuations, un notable soulagement. Il n'est pas juste de dire à son propos ce que Benjamin Palais disait des autres purgatifs : « Que le point de départ de la modification favorable imprimée à la maladie date du moment où la liberté du ventre commence à se rétablir. »

L'observation n° 5, qui a trait à un malade atteint de dysenterie suffirait à elle seule pour prouver la réalité de l'action calmante de l'huile. Chaque fois que le patient a pris le médicament, il s'est trouvé très soulagé un quart

d'heure après. Il est vrai que cette amélioration est de courte durée, mais nous avons affaire, qu'on le remarque bien, dans ce cas, à une maladie microbienne dont les lésions intestinales sont autrement accentuées que celles de la colique saturnine.

Et nous n'avons pas été l'objet d'une illusion, bien explicable d'ailleurs chez celui qui préconise un médicament, quand nous avons noté une diminution de douleurs. Le malade qui, auparavant, était en proie à une véritable torture, privé de tout sommeil, harcelé souvent par les envies de dormir, alors qu'on s'informe de son état, le lendemain, après une nuit calme et un sommeil réparateur, s'écrie avec enthousiasme : « Je suis guéri. » Il nous a fallu insister pour avoir une notion exacte de son amélioration. « Ah ! oui, j'ai bien encore de petites douleurs sourdes, mais ce n'est rien. »

Ce qui disparaît tout d'abord, en effet, ce sont les lancées si pénibles et si répétées, et la guérison complète accompagne ordinairement la première selle.

Il est à remarquer que l'huile, malgré le faible pouvoir purgatif qu'on lui attribue généralement, a provoqué chez nos malades d'abondantes évacuations, jusqu'à six, sept et même douze par jour et que cet effet s'est maintenu plusieurs jours après la suppression du médicament.

Enfin, nous avons observé en même temps, le rétablissement du volume du foie, l'amplitude plus grande du pouls, la cessation d'une anesthésie à la douleur, d'une hyperesthésie généralisée, la diminution d'une anesthésie sensorielle, la guérison de myalgies, d'arthralgies très pénibles, la disparition même de l'albuminurie. Mais ce n'est pas à dire que l'huile soit toujours venue à bout de

l'intoxication générale. Les vertiges, les étourdissements, les troubles des sens, les arthralgies même, dans un cas, n'ont pas diminué. Nous ne croyons pas d'ailleurs, à une action spéciale de l'huile sur le plomb dont l'organisme est imprégné. Nous attribuons son action favorable dans certains cas, à l'effet purgatif très intense que nous en avons obtenu.

Si nous ajoutons que l'huile est le plus souvent bien tolérée, qu'à part un de nos cas où la digestion en a été pénible, elle purge sans augmenter momentanément les douleurs et sans fatiguer le malade, que c'est un médicament facile à se procurer et bon marché, ce qui a bien son importance, on devra reconnaître que c'est là une excellente méthode de traitement dans la colique des peintres. Il nous suffirait, d'ailleurs, de citer l'opinion de nos malades dont les nombreux accès antérieurs avaient été soignés par les méthodes les plus diverses et les plus compliquées, et qui n'acceptaient tout d'abord, qu'avec une répugnance et une défiance bien excusables, un médicament aussi vulgaire et à leurs yeux aussi inactif. « Jamais je n'ai été aussi complètement guéri », nous disait l'un. Un autre, qui avait fait plusieurs cures à la belladone, reconnaissait que celle-ci lui avait procuré un soulagement moins durable et moins complet.

Si nous comparons la moyenne des résultats obtenus par l'huile à ceux donnés par la belladone et le traitement de la Charité pour ne parler que des deux principales méthodes, nous voyons que la douleur a toujours été amenée dès le premier jour quand le médicament n'a pas été vomé et que la constipation a pris fin en moyenne le deuxième. Or, si les purgatifs amènent assez rapidement

la liberté du ventre, ils n'effacent guère la douleur entière qu'au bout d'une semaine. La belladone soulage rapidement, mais la constipation est vaincue moins rapidement qu'avec l'huile.

Quel est l'effet de ce médicament au point de vue des récidives ? Nous ne pouvons le dire, n'ayant pu suivre les malades assez longtemps, mais l'état satisfaisant qu'ils présentaient à leur sortie de l'hôpital nous fait toutefois présumer que celles-ci ne doivent pas survenir plus rapidement qu'avec les autres méthodes.

CHAPITRE III

La colique des peintres, dont la nature a complètement échappé aux anciens, fut considérée par Tauwy comme une douleur péritonéale ; Willis la met sous la dépendance du cerveau, Astruc de la moelle. Dubois croit que le siège de la douleur est dans le mésentère où s'est amassé le plomb absorbé par l'estomac ; Henckel en fait une inflammation de l'intestin ; Dehaen place le siège du mal dans le grand sympathique ; Combalusier croit que le plomb agit mécaniquement par son propre poids sur les tuniques intestinales ; Gardane prend la constipation pour la cause et non pour l'effet de la maladie ; Desbois Rochefort attribue la constipation à un dessèchement de la muqueuse intestinale. Mérat est tenté d'en faire une paralysie du tube intestinal et, cependant, il en signale la contracture. Giacomini et Briquet incriminent la contracture des muscles abdominaux ; Kussmaul et Mayer pensent que le plomb agit en amenant d'abord l'hypertrophie, puis l'atrophie des éléments glandulaires et musculaires de l'intestin.

Tanqueret et Segond attribuent les symptômes observés à une irritation du sympathique produite par l'inflammation chronique du tissu cellulaire ambiant.

Vulpian se demande s'ils ne résultent pas d'une action du plomb sur les nerfs sécréteurs intestinaux.

Harnack croit à une irritation des ganglions des parois intestinales, Teissier fait agir le plomb sur les fibres lisses de l'intestin.

Quoi qu'il en soit du mécanisme interne, que le plomb agisse sur le système nerveux central, sur le sympathique, sur les ganglions intestinaux ou sur les fibres lisses elles-mêmes, on admet généralement aujourd'hui que la colique de plomb est le résultat d'une contracture de l'intestin, d'une crampe, qui amène la constipation et la douleur. C'est une phase de l'intoxication plombique absolument semblable à celle qui se montre sur les vaisseaux, le cœur, l'utérus, la vessie, les parois abdominales, sous forme de contracture. Maintenant, s'agit-il d'une lésion primitive des fibres lisses sur laquelle le plomb s'est fixé à l'état de sulfure, ou d'une irritation d'origine nerveuse. C'est ce qui n'est pas encore résolu.

Comment agit l'huile sur cette crampe, quel est le mécanisme de son action thérapeutique. C'est ce qu'il nous reste à examiner.

Donnée à la dose d'un verre ou deux, l'huile dans un intestin normal est incomplètement attaquée par le suc pancréatique et, selon Rabuteau, produit mécaniquement une hypersécrétion des glandes de Lieberkühn amenant presque exclusivement, sinon totalement, les évacuations. Elle a une action cholagogue manifeste, comme l'ont montré les expériences de Rosenberg. Chez des chiens munis

d'une fistule biliaire et dont on recueillait la bile par un dispositif spécial, la sécrétion du foie augmentait dans des proportions considérables sous l'influence de l'huile. Cette augmentation débute trente à quarante-cinq minutes après l'ingestion, quelquefois seulement dans la deuxième heure pour atteindre son maximum dans la troisième ou la cinquième.

Les matériaux solides sont augmentés d'une façon absolue, mais la bile est relativement plus liquide.

Il faut toutefois remarquer que les animaux, à l'état de jeûne, ont, au contraire, une diminution de la sécrétion, ce qui explique les expériences, en apparence contradictoires, de Bidder et Schmidt.

Les résidus de la digestion de l'huile, prise à hautes doses, se retrouvent dans les selles sous forme de corps ovoïdes à facettes, mous, blanchâtres ou verdâtres, solubles dans l'éther et le chloroforme et qui se composent, d'après Villejean, d'une très faible quantité de cholestérine, de 21,4 pour 100 d'acides gras (surtout acide palmitique), de 14,93 pour 100 d'oléine et de 63,67 pour 100 de palmitine.

En somme, l'huile est généralement considérée comme un de ces médicaments « qui entrent dans les canaux écartent leurs parois les unes des autres et les ramollissent en les humectant ».

Pour Boerrhaave, « elle émousse les particules âcres de nos humeurs non pas en changeant leur figure, mais en les enveloppant et les enfermant pour ainsi dire dans une boîte. Ainsi, quand un étui ou une gaine contient des aiguilles, un couteau et d'autres instruments piquants ou tranchants, on peut dire, en quelque sorte, qu'elle adou-

cit leur âcreté ». (*Traité de la vertu des médicaments*).

Mais nous croyons de plus à une action spéciale sur l'élément douleur. Elle nous semble bien prouvée par nos observations où la diminution des souffrances a presque toujours précédé la débâcle critique et aussi par l'observation de dysenterie traitée par l'huile d'olives, comme le faisait d'ailleurs autrefois Boerrhaave.

Nous admettrions volontiers que, si la douleur disparaît, c'est parce que la contracture diminue sous l'influence de l'huile. S'agit-il d'une action spéciale sur les extrémités sensibles amenant par réflexe l'excitation du trisplanchnique ou la paralysie du pneumogastrique, c'est ce que nous ne pouvons dire. Mais la chose ne nous paraît pas impossible.

Déjà Villemin étudiant l'action de l'huile dans la colique hépatique (*Bull. théér.*, 1891) instruit par les expériences de Chauffard et Dupré montrant que l'huile ne pouvait remonter dans le canal cholédoque pour dissoudre les canaux biliaires, pénétré de cette idée qu'elle calmait le plus souvent les douleurs bien avant l'action cholagogue, avait émis l'opinion qu'elle agissait par action réflexe sur la contracture du canal cholédoque.

La contracture, n'est-ce pas l'essence même de la colique de plomb comme de la colique hépatique et n'est-il pas permis de supposer que dans les deux cas l'huile agit pareillement ?

Cette hypothèse, nous avons voulu la soumettre au contrôle de l'expérimentation.

Mais nous nous sommes heurté à des difficultés techniques presque insurmontables. Il est en effet impossible d'obtenir par les moyens physiologiques ordinairement

employés la contracture de l'intestin, comme on obtient celle des muscles de la vie de relation. Nous avons voulu toutefois apprécier l'action de l'huile sur un péristaltisme exagéré. Grâce à M. le professeur Morat qui s'est gracieusement mis à notre disposition nous avons pu recueillir le tracé des contractions intestinales chez le chien avant et après la section du splanchnique, nerf modérateur des mouvements de l'intestin, et après l'ingestion d'huile. Malheureusement, l'irrégularité naturelle du tracé normal qui est extraordinaire, nous a empêché de tirer une conclusion sérieuse de nos expériences. L'ingestion de l'huile ou même son injection directe dans l'intestin ont bien amené une accalmie et un repos au milieu de contractions violentes, de même que, répandue sur les flots, elle fait succéder, à ce que je me suis laissé dire, le calme plat à la tempête. Mais ces périodes se retrouvent sans que l'huile soit administrée et on ne peut en tirer de conclusion ferme.

D'ailleurs, combien nous étions loin des conditions cliniques ! Il faudrait pour s'en rapprocher, saturniser des animaux, des chiens de préférence, qui offrent plus souvent des coliques sous l'influence du plomb. Il est vrai que l'appareil symptomatique de la colique saturnine est impossible à réaliser entièrement chez les animaux qui présentent presque toujours de la diarrhée au lieu de constipation. Mais ce n'est pas une objection capitale contre l'étude expérimentale de l'huile et, au moins, pourrait-on juger de son action analgésique.

Chez ces animaux en proie à la douleur, on prendrait le tracé de la péristalse intestinale avant et après l'ingestion de l'huile. Nous croyons que ce serait là un point intéressant à étudier, et nous regrettons que le temps ne

nous ait pas permis de l'aborder, au¹ moins pour² le moment.

Quoi qu'il en soit de l'explication, l'effet anodin persiste. Convaincu avec Littré « qu'il n'est pas de développement, le plus avancé de la médecine contemporaine, qui ne se trouve en embryon dans la médecine antérieure », nous avons secoué la poussière des vieux auteurs et nous avons pu voir le grand cas qu'ils faisaient des huileux contre la douleur.

Mais nous n'avons pas été peu surpris de les voir conseillés comme préservatifs, par Dehaen. Cet auteur raconte que, en treize ans, il n'a pas vu survenir une colique dans une usine où l'on travaillait le plomb, depuis qu'on y avait commencé l'usage du lard comme aliment. Nous nous sommes alors rappelé les études de Chapuis (th. Lyon, 1879) qui a montré que l'arsenic associé aux corps gras, au beurre notamment, était difficilement absorbé et rapidement éliminé. Girardin (*Chimie générale*) prétend qu'on fait prendre chaque jour deux petits verres d'huile d'olives aux criminels chargés de la fabrication de l'acide arsénieux.

Est-ce qu'un rapprochement ne s'impose pas? Nous ne voulons point assurer que le plomb se comporte vis-à-vis des corps gras comme l'arsenic, n'ayant fait aucune recherche à ce sujet, mais la chose *a priori* ne paraît pas impossible et mérite d'être étudiée.

D'ailleurs, ce rôle préservatif serait-il illusoire, que l'huile resterait une excellente méthode de traitement dans la colique saturnine. Elle nous a paru réaliser à souhait ce vieil adage de Celse : Guérir *cito, tuto et jucunde*.

Nous l'avons toujours employée pure afin de pouvoir

étudier son action isolée, mais nous sommes loin de rejeter avec mépris des médicaments qui ont fait leurs preuves et qui ont de bons états de service. L'association de l'huile à la belladone, selon la méthode des médecins américains, nous paraît en particulier excellente.

Nous n'avons employé que l'huile d'olives, mais l'huile d'amandes douce, l'huile de lin nous sembleraient aussi efficaces et l'on doit s'en rapporter, à ce point de vue, au goût ou à la convenance du malade.

CONCLUSIONS

I. Le traitement de la colique saturnine par l'huile se montre d'une efficacité évidente.

II. Les douleurs sont soulagées rapidement, dès le premier jour. Ce sont surtout les paroxysmes violents qui disparaissent presque instantanément. Les douleurs continues, s'atténuent, s'assourdissent, mais ne s'effacent que le second ou le troisième jour.

III. La constipation cède après les grandes douleurs. Les selles se montrent abondantes dès le second ou le troisième jour. A ce moment, les coliques se suppriment complètement et, avec elles, tous les troubles de la sensibilité, hyperesthésies, anesthésies, etc.

IV. L'huile est quelquefois vomie les premiers jours de

l'administration. En ce cas, il faut insister, car elle finit par être gardée après deux ou trois essais.

V. L'huile doit être administrée à la dose d'un à deux verres par jour. On doit continuer à la faire prendre plusieurs jours de suite (4 à 8 jours) même si les douleurs ont disparu.

Vu, bon à imprimer :

LE PRÉSIDENT DE LA THÈSE,
SOULIER.

Vu, bon à imprimer :

LE DOYEN,
LORTET.

Vu, bon et permis d'imprimer :

LE RECTEUR,
E. CHARLES.

INDEX BIBLIOGRAPHIQUE

- A. Bra. — De Curandis Venenis per medicamenta simplicia et facile parabilia, 1603.
- Astruc. — Colica Pictonum, 1751.
- Bang. — Praxis medica systematice exposita, 1789.
- Banzolini. — Du traité des intoxications saturnines, Th. Paris, 1869.
- Boerrhaave. — Inst. rei medic., 1708.
- Bordeu. — Recherches sur le traitement de la colique métallique du Poitou. 1762.
- Brachet. — Traité de la colique de plomb, 1850.
- Briquet. — Arch. gén. de médecine, 1859.
- Cathagnasius. — Colica Pictaviensis, 1616.
- Chapuis. — Th. Lyon, 1879.
- Citois. — De novo et populari apud Pictones dolore colico bilioso diatriba, 1616.
- Combalusier. — Observat. et réflexion sur la colique du Poitou, 1761.
- Dehaen. — Tractatus therapeuticus. De colica Pictonum, 1745.
- Delmas. — De la belladone et de son emploi dans le trait. de la col. des pays chauds, Th. Montpellier, 1878.
- Fabricius ab Aquapendente. — Medic.
- Faisnel. — Col. sat., Th. Paris, 1880.
- Fonssagrives. — Thér., t. I.
- Gauch. — Th. Lyon, 1881.
- Gesneri Conradi. — (Med. sive. de remediis secretis).
- Grashuis. — De colica Pictonum.
- Harnack. — Arch. fur exp. path und pharm., 1876.
- Hillairet. — Th. Paris, 1866.

- Hoffmann. — Med. rat. syst. Tractatus de morbis infantum præcipuis, 1745.
- Manquat. — Thérap.
- Mérat. — Dissertation sur la colique métallique, 1804.
- Montanceix. — Arch. de médecine, 1828.
- Pauvert. — Th. de Paris, 1877.
- Platerus. — Prax. medic, 1625.
- Rabuteau. — Thér.
- Riverii (Lazari). — Praxis medica, 1640.
- Ruiz (Don Ignacio-Maria). — Tratado sobre el colico de Madrid.
- Palais (Benjamin). — Traité pratique de la colique métallique.
- Tanquerel des Planches. — Traité des maladies de plomb, 1839.
- Tronchin. — De colica Pictonum, 1756.
- Sennert. — Pract., 1628. — Inst. medic, 1611.
- Souher. — Thérap.
- Spigelius. — De febre semitertiana.
- Stockbüsen. — De lithargirii fumo, noxio morbifico ejusque metallico frequentiore morbo vulgo dicto hutten-katze, 1656.
- Stoll. — Ratio Medendi, 1778.
- Strack. — Observat. medicin. De colica Pictonum, 1772.
- Villemin. — Bullet. de thérap., 1891.
- Wepfer. — Historiæ apoplecticorum, 1670.
- Willis. — De anima brutorum, 1672.

